DE

HYDROPHTHALMO.

DISSERTATIO

INAUGURALIS OPHTHALMIATRICA

SCRIPSIT

GUSTAVUS RADEKE,

HAMBURGENSIS.

MEDICINAE, CHIRURGIAE ET ARTIS OBSTETRICIAE DOCTOR.

CUM TABULA LITHOGRAPHICA.

WIRCEBURGI,

TYPIS CAROLI GUILIELMI BECKER, UNIVERSITATIS TYPOGRAPHI.

1834.

I.

DEFINITIO ET DIVISIO.

§. 1.

Hydrophthalmus, Hydrophthalmia, Buphthalmus tum dicitur, quum talis affectio morbosa oculi adest, qua humores ejus praeter naturalem modum adaucti sunt.

§. 2.

Vel humor aqueus, vel corpus vitreum, vel ambo quantitate crescunt, quomodo tres species Hydrophthalmiae discernuntur, quarum prior in congesto humore aqueo, altera in aucto corpore vitreo, tertia in aucta quantitate tam humoris aquei quam corporis vitrei consistit.

II.

SYMPTOMATA.

§. 3.

Humoris aquei congestio praecipue symptomata habet haec: Corneae volumen augetur, tripla vel quadrupla diametro crescens, nec vero rumpitur nec pelluciditatis jacturam facit; tum demum, cum humor vitreus morbose mixtus apparet, paululum turbatur; iris sensim sensimque omnem mobilitatem perdit, peculiari, ut Scarpa notat, modo trepidat, simulac camera oculi anterior praeter naturam laxatur, magisque solito retro sita esse videtur; plerumque etiam obscurius tingitur; pupilla auctore Beer aliisque neque coarctata nec dilatata est, auctore Scarpa in unoquoque lucis gradu extensa manet, dum lens crystallina interdum jam morbo incipiente subfusca est, interdum vero tum demum perfecte turbatur, cum malum summum acumen accepit. Nunc morbus acquiescit, lenteque crystallina non valde obscurata, aeger lucem adhuc a tenebris discernere valet. Auctore Beer initio presbyopia aegrotus afficitur, quae postea in amblyopiam amauroticam, nunquam autem in veram amaurosin transit.

Aeger non tam de doloribus oculi queritur quam de vehementi pressione cum gravitate et tensione totius bulbi conjuncta. Quo magis bulbus volumine crescit, eo molestiores motus ejus fiunt, eoque durior digito tangenti est Scleroticatum circa corneam subcoeruleo colore tingitur, qualem in oculis infantium neonatorum conspicimus.

§. 4.

Corpus vitreum auctum. In hac Hydrophthalmiae specie posterior bulbi pars praecipue volumine crescit; cornea, quoad circuitum, non aucta, pelluciditatem suam retinet, paulo magis convexa est, quam in statu naturali, et conice progreditur. Tantum abest, ut camera oculi anterior ad modum prioris speciei dilatetur, ut potius diminuatur, dum iris aeque immobilis sed colorem non mutans propellitur, ita ut tandem camera oculi anterior fere tota evanescat. Pupilla satis coarctata est, tum vero dilatatur, cum lens a corpore vitreo protruditur. Sclerotica extensione decolor et subcoerulea fit. Aeger, jam morbo incipiente myopia et amplyopia affectus, postremo lucis sensum ita amittit, ut ne minima quidem ejus pars remaneat. Motus bulbi duri jam prius quam in specie praecedente molesti fiunt ac desinunt; vehementissimi dolores accedunt, quibus non solum oculus sed etiam tota pars capitis, dentes et collum afficiuntur.

§. 5.

Quantitas utriusque fluidi aucta.

Qua morbi specie symptomata utriusque speciei commista reperiuntur. Mature jam totus oculi bulbus intumescit, saepe insignem magnitudinem consequitur, ex orbita excedit, atque illud Hydrophthalmiae genus, quod Buphthalmus dicitur, format. Totus oculus varicosus et deformatus fit, doloresque saepe vehementissimi sunt; quo malo saepe universum corpus laborat. Somnus deminuitur, dysorexia et dyspepsia adsunt, aeger vultum cachecticum induit, nec raro propter acerbos dolores amens redditur.

III.

AETIOLOGIA.

§. 6.

In omnibus humani corporis cavis, quae perpetuo vapore seroso humectantur, sic in iis, quae ad certam quandam aquei et limpidi humoris copiam continendam comparatae sunt, mutua inter extremitates arteriarum secernentes et parva vasorum secernentium orificia, actio mutua reperitur haec, ut effusi in haec cava latices in perpetua circulatione versentur, continuo suppleantur et nunquam certum quendam modum et gradum excedant. Quum vero actio mutua inter utrumque vasorum systema morbo quodam universali aut topico interrumpatur, cavitates, quas commemoravi, jam non amplius seroso vapore humectatae aut coeunt et obliterantur aut e contrario immodica fluidi quantitate extenduntur atque majorem ambitum consequuntur, quam hujus phaenomeni ignarus putet.

Utrique vero abnormitati oculus, quem ut cavum ad excipiendam certam humoris copiam para-

tum solummodo considerare potes, interdum obnoxius est. Altera Atrophia appellatur, altera Hydropthalmia, de qua scribere exorsus sum.

§. 7.

Sicut inflammatione reliquarum membranarum serosarum, quibus cavitas quaedam obducta est, saepe processus hydropicus adducitur, sic etiam in tunica humoris aquei seu tunica Descemeti, quo modo morbus, qui Hydrophthalmus anterior nominatur, existit. Saepe acutissime procedit, Hydropem acutum inflammatorium capsulae serosae genuinum format: humoremque aqueum magis minus turbidum facit, cujus copia saepe mirum in modum accrescit, ita ut humor, in statu sano quatuor vel quinque guttas continens, sex unciarum pondo reperitur, qualia exempla nobis Janin, Brown et Bell enumerant. Interdum adeo auctus est, ut corneam dirumpat. Sunt, qui naturam morbi in clausis corneae poris consistere arbitrentur; et transsudationem hoc loco fieri non posse, ideoque humorem aqueum in interiore oculi parte colligi et Hydropis ejus causam existere ajant; quos autem refutat Scarpa his verbis: Hydrophthalmiam, secundum hoc systema, ex quacunque condensatione conjunctivae bulbi, nec non e leucomate magnisque cicatricibus et maculis corneae exstituram esse, quod vero quo-

tidianis observationibus refellatur. Non raro exanthemata refugita, praesertim tinea capitis recessa, nec non vis traumatica et chemica, qua inflammatio membranae Descemeti provocata est, hanc speciem morbi provocant.

§. 8.

Vitiosa mixtio membranae, qua corpus vitreum circumseptum est, (membrana hyaloidea) et corporis vitrei ipsius, (in quo illius processus cavitates cellulosas formant) inflammatione effecta, raro primaria existit, saepius a dyscrasiis oritur. Sic etiam secretio membranae hyaloideae morbose aucta (unde Hydrophthalmus posterior) plerumque ex morbis dyscrasicis originem trahit, quibus praecipue syphilis et scrophulae adnumerandae sunt; nonnunquam tamen etiam ab inflammatione praecedente pendet. Humor vitreus, majore copia secretus et hyaloideae cellulas valde amplificans, tenuis et aquosus est, sic ut humorem aqueum omnino aequet. Quae mixtio vitiata cum aliquamdiu perstitit, humor vitreus etiam magis minus turbatur, degenerationesque in hyaloidea accedunt. In ceteris oculi partibus pari modo majoris minorisve momenti affectiones pathologicae deprehenduntur, partim ab iisdem causis ortae, partim a mixtione vitiata, qua valde progressa, oculus interdum dirumpitur aut fungosae vel etiam non-

numquam scirrhosae massae et ulcera in eo gignuntur.

§. 9.

Aetiologia tertiae speciei ex descriptione aetiologica utriusque speciei praecedentis patet. Inflammatio membranae Descemeti membranaeque hyaloideae plerumque causa ejus existit, praesertim in cachecticis et nominatim in scrorbuticis hominibus. Scarpa morbi hujus naturam in morbosa humoris vitrei secretione, qua tumor formetur, consistere putat. Morbum saepe ictus in oculum, aut in vicina tempora antegrediuntur, interdum ophthalmia interior pertinax.

IV.

PROGNOSIS.

§. 10.

Omnium trium Hydrophthalmiae specierum prognosis gravis est, restituendo autem visui et formae oculi periculosissima, visu jam ex parte aut omnino sublato. Attamen in priori Hydrophthalmiae specie prognosis minus mala invenitur, praesertim cum medicus ab aegro satis mature in auxilium vocetur, neque individuum perfecte cachecticum hoc malo laboret. Morbus vero, ab exanthemate oppresso ortus, faustiorem prognosin praebet.

§. 11.

In aegris cachecticis altera Hydrophthalmiae species priori plerumque accedit, quo facto, morbus sub horribili oculi defiguratione morte finitur.

Hydrophthalmiae quam postremum commemoravi plerumque a cachexia scrophulosa aut syphilitica ortae prognosis multo pejor; cum malum magis magisque ingravescat, prius cachexiam sanare possumus. Haud raro tam Hydrophthalmi prima quam ultima species in gradu magis minusve exculto acquiescit, et Benedict in dissertatione sua, levem Hydrophthalmi ultimi gradum commemorat, quo senes, quorum oculi promineant, interdum laborant, per se non periculosum, tam in operatione cataractae respiciendum, quoniam, facta extractione prolapsus humoris vitrei impediri nequeat. Facultate videndi jam omnino sublata, de restituenda ea non amplius cogitemus, sed methodo curandi palliativa symptomatibus periculosissimis removendis operam demus oportet.

V.

THERAPIA.

§. 12.

Hujus morbi therapia dividitur in curationem ope medicamentorum suscipiendam et in methodum operativam.

§. 13.

Indicatio curationis ope medicamentorum suscipiendae.

Si malum ad magnum gradum non pervenit, si a cachexia ortum est, vel uno verbo si, remotis causis occasionalibus, morbum ipsum vinci posse sperandum est: haec curatio methodum operativam praecat oportet. Quae tamen rarissimo prosperum eventum adducit, quamobrem saepissime operatio vel unica medela restat, vel ad adjuvandam curationem ope medicamentorum susceptam, adhibenda est.

Primus igitur scopus sit causae occasionalis investigatio et amotio.

Cum igitur adhuc stadium inflammationis adsit, curatio antiphlogistica ibi suscipiatur necesse est. Si Hydrophthalmia ab hydrope, quo individuum alio quocunque loco laborat, originem traxerit, ideoque hujus tantum symptoma sit, curatio in malum primarium instituatur. Contra cachexias, quae forte adsint, remediis quibus opus sit utaris.

Si exanthema oppressum causa existat, inoculatione vel alia ratione id denuo revocare studeas, quod si fieri non possit, actione morbosa artificiali revocandum est, quod vel infrictione unguenti tartari stibiati fiat, vel fonticulis. Pro usu interno, Sulph. auratum antimonii, Camphora et Sulph. depuratum utilia remedia sunt.

§. 14.

Cum solum adsit malum, quod topicum esse videatur, tamen curatio generalis instituenda est, in qua Beer praesertim conjunctionem Calomelanos cum Hb. digitalis et pro potione mixturam ex Cremore tartari cum Borace in aqua factam commendat. Praeterea ad morbum tollendum Mercurialia

et Antimonialia, nec non extractum Cicutae et Pulsatilla nigricans commendanda sunt.

Kennedy et Rusticus (London medical et surgical review 1820 pag. 451.) majoribus Hydrophthalmiae gradibus, cum acerbissimis syncipitis et regionis temporalis doloribus conjunctis, Arteriotomia arteriae temporalis, ubi opus erat repetita, et mercurialibus purgantibus medebantur.

Benedict in Hydrophthalmi ultima specie si morbus symptomatibus inflammatoriis prodeat, pro usu interno Calomel cum Opio et Kali nitrico collaudat. Nec minus persistentem Hb. Digitalis usum, magna dosi, commendaverunt.

In tertia specie omnia remedia non multum proficiunt, quod Jourdan his verbis dicit: Contra hunc morbum purgantia, vomitiva, diaphoretica, Squilla cum Natro, baccae Juniperi in pulvere et decoctis, Digitalis, Pulsatilla, Mercurialia, Antimonialia atque extractum Cicutae in usum vocantur, quae quidem remedia omnia quamvis valde collaudata sint, tamen ne unam quidem observationem, cui fides habenda sit, reperies, quae efficacitatem eorum extra dubium ponat.

§. 15.

Collyria adstringentia et roborantia, quibus interna remedia adjungenda, topice laudantur. Praeterea in priori specie pulvillis herbis aromaticis refertis, calidis et siccis, quibus interposita aut unguenti hydrargyri cinerei aut mixturae balsami vitae Hoffmanni aut Aquae Coloniensis cum Spiritu salis ammoniaci caustico infrictio in regionem superciliorum accedit, utendum est. Benedict in secunda specie unguentum commendat ex Unguent. hydrargyri cinereo cum Opio factum et iteratam oculi lotionem in balneo collyrii mucilaginei cum Opio. Weller praecipue Unguentum hydrargyri cinereum fortius in usum vocat, additis, si oculi torpidi sint, aliquot guttis spiritus salis ammoniaci caustici, aut unguentum ex granis duobus Mercurii praecipitati rubri et Adipis drachma una factum adhibet, cujus bis quotidie quantitatem, globulo acus adaequandum bulbo illini jubet.

Ubi unguenta non ferenda, idem Hydrargyrum oxydulatum nigrum cum Gummi mimosae commisceri jubet, ita ut inde puls homogenea fiat, cujus tantillum quavis tertia hora ope peniciili oculo illinendum curat.

§. 16.

Compressionem oculi abnormalis commendaverunt, quod vero ne fiat Scarpa admonet, ejus loco iteratam oculi lotionem in balneo infusi Malvae et impositionem emplastri ejusdem plantae praescribens. Magni sane momenti sunt et omnibus auctoribus laudata vesicatoria, cervici, processui mastoideo temporibusque applicanda, nec non sinapismi ad brachia, setaceum in nucham, infrictiones unguenti Tartari stibiati. Quibus autem remediis omnibus non efficacibusad oper ationem refugiendum est.

§. 17.

Finis in operatione propositus duplex: scilicet evacuatio humoris nimia copia collecti, qua aeger perfecte sanari potest, nempe morbus ipse sublatus est et collectio solum tanquam residuum remansit; tamen remedia ante efficacia, facta punctione, saepe utilissima sunt, quare etiam evacuatio validum adjuvans commemorari potest. Alterum vero finem operatione assequimur, inflammatione provocata, qua processus secretionis auctus reprimi et reditus collectionis laticis praepediri possit. Praeterea operatio

praecavet, ne Hydrophthalmia in carcinoma oculi transeat, ad quod unaquaeque Hydrophthalmia, sibi ipsi relicta, opportuna est; et postremo, ad auferendam deformitatem oculi, hoc malo ortam, bulbumque adeo minuendum, ut oculus artificialis imponi possit, confert.

§. 18.

Indicationes et contraindicationes operationis.

Operatio tum indicata, aut quum evacuatio laticis necessaria est, aut ut operatione dolores leniantur aut praesertim in Hydrophthalmo anteriore, ut remedia pharmaceutica, in usum vocata, per eam adjuventur; nec raro aeger hoc modo perfecte sanatur. Quae evacuatio etiam in secunda et tertia specie instituenda; in ultima tum, quum oculus tanto volumine creverit, ut palpebrae eum claudere nequeant, ac visus adeo debilitatus sit, ut aegrotus rem ullam discernere non valeat, malusque morbi exitus timendus sit.

Contraindicationes operationis sunt: Oculi admodum vulnerabiles, individuum valde cachecticum, visus persistens.

§. 19.

Operatio triplex est, scilicet:

a) Hydropis camerae oculi anterioris,

b) Hydropis corporis vitrei,

c) Hydrophthalmiae mixtae.

Quem denuo in operationem palliativam et radicalem dividunt.

§. 20.

Operatio Hydropis camerae oculi anterioris auctore Jüngken hoc modo perficitur. Remotis a se invicem palpebris, oculoque in statu quieto versante, operans ope scalpelli, quo Beer in operatione cataractae utitur, in inferiorem corneae marginem, distantia lineae dimidiae a sclerotica, angulo recto punctionem facit et corneam usque eo perfodit, ut renisus ejus desinere coeperit, scalpellique cuspis libere ac splendide in camera oculi anteriore appareat. Nunc manubrium ad regionem temporalem versus dirigitur, sic ut scalpelli superficies parallelos sit iridis superficiei, quo facto scalpellus duas adhuc lineas vel duas et dimidiam in cameram

oculi interiorem inseritur, tum paulisper retrahitur, huc eo circa axem suum movendo, ut margines parvi vulneris puncti satis secedant, et humor aqueus plane effluat. Facta operatione, quotidiano aëris aditu ad parvum vulnus, per complures dies vel, si necessarium, per complures hebdomades oculus in evacuationis statu tenendus est. Diligatio eodem modo fiat, quo in extractione cataractae.

§. 21.

Operatio alterae Hydrophthalmiae speciei.

Auctore Beer cornea et capsula lentis eadem ratione, qua in extractione cataractae, aperitur, lensque crystallina et corpus hyaloideum ut per vulnus procedant, curatur; ut vero recollectio praecaveatur, parva pars laciniae corneae desecatur.

Jüngken hanc methodum dissuadet partim propter cicatricem corneae remanentem, partim quod iris vehementius laboret, nec tamen corpus ciliare satis inflammetur, et postremo, quod lens una removenda sit.

§. 22.

Methodus Jüngkenii haec est: Scalpelli, cujus acies, ut in extractione cataractae, deorsum

versa est; cuspis, distantia unius lineae et dimidiae a margine corneae, parallelos cum hoc et unam lineam et dimidiam supra horizontalem oculi diametrum ita trans scleroticam in oculum adigitur, ut scalpellus punctionis punctum angulo recto perfodiat. Quo facto manubrium ad regionem temporalem aegroti versus dirigitur, laminaque scalpelli parallelos cum iride facienda est, in qua directione tam alte in oculum inseritur, ut cuspis ejus pone pupillam et in media quidem ejus parte appareat. Quod cum factum est, vulnus deorsum dilatatur cultrum retraheudo et deprimendo, donec vulnus sufficientem magnitudinem habeat. Longitudo incisionis ne infra tres lineas sit, quia aliter neque justa corporis vitrei quantitas evacuatur, nec corpus ciliare satis inflammatur. Corporis vitrei non illico prodeuntis evacuatio leni pressione bulbi adjuvatur. Operatione peracta oculus depuratur, palpebrae clauduntur, atque ope nonnullarum laciniarum emplastri Anglici conglutinantur.

§. 23.

Operatio Hydrophthalmiae mixtae in palliativam et radicalem operationem dividitur.

Operatio palliativa in punctione bulbi consistit, eadem ratione, qua in priori Hydrophthalmiae specie

facienda. Praesertim tum indicatur, quum morbus nondum diu duraverit, bulbus non varicosus et visus adhuc incolumis sit. Adjunctis remediis pharmaceuticis saepe sanatio radicalis effici potest. Quod vero etiamsi non fit, tamen iterata hujus operationis repetitione progressus morbi diu praepedire possunt.

§. 24.

Operatio radicalis tum indicata est, quum malum insanabile, visus omnino exstinctus et bulbus ad eum gradum adauctus sit, ut id tantum respici debeat, qua ratione deformatio tollatur, periculosusque exitus evitetur.

Haec operatio duplici methodo fieri potest, immissione setacei et exstirpatione bulbi partiali.

§. 25.

De immissione setacei.

Ad eam perficiendam acu vulneribus consuendis serviente, ordinarie incurvata, utendum est, tantae magnitudinis ut ejus chorda fere duplam diametri oculi longitudinem habeat. Apex acus latior

sit, ut perforatum ejus extremum superius una cum setaceo in eo collocato facili negotio introitum et exitum vulneris puncti transeat, maximaque acus latitudo in extrema primi ejus trientis parte sit. Setaceum quatuor vel sex fila serica repraesentent, juxta se collocata, ut singula extrahere atque ita volumen ejus diminuere liceat. Tum ope acus, oblique, extrinsecus et ab imo introrsum et sursum, directione ad radicem nasi versus, distantia unius lineae et dimidiae a margine corneae sclerotica perfodiatur, setaceumque per medium oculi bulbum ducatur. Acu remota, setaceum, cujus extremitates connectendae, ope laciniar[illegible] adhaesivi in fronte firmetur, quo facto oculus fascia ophthalmica obtegatur.

§. 26.

Exstirpatio bulbi partialis eadem methodo perficitur, qua operatio staphylomatis corneae. Primum enim incisio in corneam, ut in extractione, facienda est, tum ope forcipis chirurgicae lacinia superior prehendatur, ut tota incisionis superficies circulum formet. Nunc tantum bulbi affecti auferatur, quantum ad oculum artificialem imponendum requiritur.

§. 27.

Curatio post factam operationem id spectat, ut inflammatio traumatia, inde enata, diminuatur. In duabus prioribus Hydrophthalmiae speciebus autem methodus antiphlogistica usque eo moderanda est, ut quaedam adhuc inflammatio, ad recollectionem laticis praepediendam pernecessaria, persistere possit.

Immisso per bulbum setaceo, primum quoque inflammatio ope fomentationum frigidarum aut hirudinum removenda est. Demum cum vulnera puncta purulenta fiunt, quotidie huc illuc moveatur et abstergatur setaceum. Si bulbus oculi diminutus fuerit, interdum filo extracto, setaceum minuatur, quod prorsus denique amoveatur, restituta naturali bulbi magnitudine.

Si bulbus non in setaceum reagat, huic irritantia, qualia Tinctura opii, Solutio sublimati, Mixtura oleoso-balsamica, illiniantur, una cum setaceo introducenda. Vulnera puncta, demto setaceo, plerumque per se consanescunt, sin id minus: solutione Lapidis divini sanatio promovenda. Curatio post exstirpationem partialem usque ad momentum suppurationis antiphlogistice ope fomentationum frigidarum et hirudinum instituatur, quod momentum ubi adest, epithemata frigida cum fomentis commutentur.

§. 28.

Post operationem prioris et alterae Hydrophthalmiae speciei curatio plerumque non amplius necessaria est. Studium nostrum etiam hoc eam in inflammationem moderandam conferamus oportet. Vehementia Scarpa, incisione circulari per scleroticam facta, symptomata saepe gigni videbat, praecipue haemorrhagias, congestionem sanguinis coagulati in fundo bulbi, inflammationem oculi, palpebrarum et capitis, vomitum pertinacem, convulsiones et deliria, quibus haud raro vitae periculum adducitur. Circularem incisionem commendat latitudine magnae lentis in superiorem partem aut in centrum corneae, qua illa symptomata evitantur. Neque tam celeriter totius oculi membranae collabuntur et evacuantur, quam hoc, incisione circulari in scleroticam facta, evenit, qua incisione nervi hujus organi, nec non organa sympathetica, praesertim caput et venter tantopere impugnantur.

§. 29.

Facta operatione Scarpa oculum usque dum inflammationis symptomata appareant, i. e. usque ad tertiam vel quintam diem lacinia lintei sicci ob-

tegi, et cum inflammatio adest, palpebras pulte ex lacte paneque confecta operiri eamque secunda qualibet hora renovari jubet. Si oculus post operationem peractam crescat, quod, quando inflammatio apparet, saepe evenire solet, haud alienum a re est, partem prominentem lacinia lintei, cui linimentum olei et cerae, aut vitellum ovi et oleum Hyperici illitum est, obtegere. In pulte super hanc deligationem imponenda pergitur. Contra vehementia symptomata methodus curandi necessaria adhibeatur.

§. 30.

Saepe, praesertim in tertia Hydrophthalmiae specie, quae plerumque cum magna vasorum sanguiferorum bulbi et adeo partium vicinarum varicositate conjuncta est et ita operationem contraindicat, exstirpatio totius oculi, nisi sero fiat, vitam aegroti servare potest. Verum tamen recte Beer eam quoque nil nisi palliativam opem tulisse ait: fungosum enim concrementum in orbita genitum, vitaeque inter summos dolores finem impositum esse.

VI.

HISTORIA MORBI.

§. 31.

Benignitas illustris Domîni Doctoris Fricke, Medici et Chirurgi primarii nosocomii universalis Hamburgensis, casum Hydrophthalmi mecum communicavit eumque dissertationi subjungendi postestatem dedit.

A. S., duodecim annos nata, sano corporis habitu et bona valedutine semper gaudebat. Annum quintum agens piro de arbore decidente feriebatur, cujus caulis dextrum oculnm laedebat. De malis subsecutis nil dicere potest solumque adfert: facultatem videndi sibi post multos dolores exstinctam esse et oculum (ut ejus verbis utar) effluxisse. Per septem annos continuos aegra tum nullis incommodis vexabatur, nec oculus, cujus magnitudo naturalis erat, formam suam mutabat. Sex hebdo-

madibus autem antequam aegra petebat, ut in nosocomium hujus urbis exciperetur, oculus, quamvis nullum, quod eo tempore vim suam exseruerit, momentum nocivum reperiri possit, volumine valde creverat et talis, cum puella in nosocomium exciperetur, status fuit: Palpebrae paululum rubefactae et extentae, inferior paulisper ad genam versus depressa; tamen aegra totum oculum tumidum pro lubitu obtegere poterat; conjunctiva palpebrarum vix rubefacta, eadem bulbi antrorsum prope marginem corneae magis rubefacta et quibusdam locis relaxata vel mollis facta; sclerotica tota decolor et vasis varicosis striata; cornea in massam duram subcoeruleo-albidam degenerata, triploque diametri sui aucta apicem obtusum, tumoris conici, elastici, magnitudinem parvae juglandis aequantis, repraesentabat, cujus basis foras, apex sursum et antrorsum prodibat. Verus dolor non aderat, sed potius sensus obtuse premens, quem, cum bulbus moveretur aut premeretur, puella fortius percipiebat. Postremo tantum tempore interdum dolores volatiles in tumore percipiebantur; lucis sensus non amplius aderat.

In exstirpatione oculi tumoris continentia, e liquore, luteo-albido, verisimiliter a corpore vitreo orto, constans prorupit et explorationi periit, cum incisio propter turbulentissimum patientis statum scleroticam illico pervaderet. In oculo collapso re-

tina et chorioidea post factam operationem plane normales reperiebantur, sclerotica vasis valde distentis impleta erat, iridisque ne vestigium quidem adfuit, nam cum cornea in massam staphylomatosam abierat.

VII.

Enumeratio librorum, quos in dissertatione conscribenda consului:

Beer, Handbuch von den Augenkrankheiten. 2r Bd. Wien 1817.
Weller, die Krankheiten des menschlichen Auges. Berlin 1826.
Jüngken, Lehre von den Augenoperationen. Berlin 1829.
Benedict, de morbis humoris vitrei in oculo humano. Lipsiae 1809.
Traité des maladies des yeux par Antoine Scarpa, traduit d'Italien par Bousquet et Bellanger. Paris 1821.
Demours, traité des maladies des yeux. Paris 1818.
Wardrop, Essays on the morbid Anatomy of the human eye. London 1820.
Cooper's Handbuch der Chirurgie, übersetzt von v. Froriep. Weimar 1820.
Schön's pathologische Anatomie des menschlichen Auges. Hamburg 1828.

